

**IMPORTÂNCIA DO PLANO DE AÇÃO NAS NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS
ADVERSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**IMPORTANCE OF THE ACTION PLAN IN NOTIFICATION OF ADVERSE EVENTS:
TITLE IN ENGLISH: EXPERIENCE REPORT**

Ana Flávia Silva Lima

Santa Casa Rodrigo Ramalho, Maceió-AL, Brasil

Lilian Ohana Araújo da Silva

Santa Casa Rodrigo Ramalho, Maceió-AL, Brasil

Mário César Ferreira Lima Júnior

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

Laís de Miranda Crispim Costa

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

Resumo: objetiva-se relatar experiência em plano de ação sobre prevenção de lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos. Trata-se de relato de experiência sobre treinamento realizado como plano de ação após notificação de lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos em uma instituição filantrópica de Maceió. No treinamento abordou-se a importância da notificação dos eventos adversos como meio de desenvolver medidas preventivas e que garantam cuidado seguro ao paciente. Houve participação das equipes com relatos de outras situações vividas e medidas de enfrentamento adotadas. Observou-se a falta de clareza na classificação dos estágios da lesão por pressão, momento que oportunizou esclarecimento.

Palavras-chave: Notificação; Segurança do paciente; Enfermagem; Lesão por Pressão.

Abstract: The objective is to report experience in an action plan about pressure injury prevention related to medical devices. This is an experience report about training carried out as an action plan after notification of pressure injury related to medical devices in a philanthropic institution in Maceió. In the training, the importance of notifying adverse events was addressed as a means of developing preventive measures that guarantee safe patient care. The teams participated with reports of other situations they had experienced and coping measures adopted. There was a lack of clarity in the classification of the stages of pressure injury, a moment that provided an opportunity of clarification.

Keywords: Notification; Patient Safety; Nursing; Pressure Ulcer.

1 INTRODUÇÃO

O processo de cuidar em saúde deve minimizar os danos evitáveis decorrentes da assistência, garantindo a segurança do paciente. A melhoria da qualidade em saúde está diretamente ligada a manter este cuidado seguro, efetivo e centrado no paciente. O relatório da *American Institute of Medicine* (IOM), “Errar é humano”, em 1999 trouxe destaque para o tema da segurança do paciente, pois estimou cerca de 44.000 a 98.000 mortes anuais nos Estados Unidos devido à falha na assistência (SOUZA; MENDES, 2014; FURINI; NUNES; DALLORA, 2019).

Dessa forma, nota-se que os eventos adversos são um problema grave de saúde pública. Isto levou os órgãos governamentais e não governamentais e os sistemas de saúde de todo o mundo a se mobilizarem para prevenção da ocorrência de danos desnecessários na assistência à saúde. No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente foi lançado em 2013 pelo Ministério da Saúde em resposta a sua missão firmada com a Organização Mundial da Saúde em 2004 na aliança mundial de segurança do paciente. Este programa dentre outras estratégias contempla a implantação de protocolos e guias para prevenção de lesões por pressão, um dos eventos adversos que merece atenção (SOUSA; MENDES, 2014; GALLETO *et al.*, 2019).

As lesões por pressão relacionada a dispositivo médico resultam do uso de itens que são usados com fins terapêuticos, mas devido ao uso prolongado e não aliviado da pele ou mucosas e ao uso mal posicionado ou incorreto pode levar a lesão. A ocorrência pode variar de acordo com o grau de sensibilidade do paciente, presença de umidade sob o dispositivo, perfusão sanguínea, tolerância tecidual, desnutrição e edema (GALLETO *et al.*, 2019).

Alguns dispositivos que são causadores potenciais de lesão por pressão são: máscara de ventilação não invasiva, traqueostomia, gastrostomia, sonda nasogástrica, colar cervical, cânulas orotraqueais e nasotraqueais, sonda *foley*, sensor de oxímetro de pulso, cateter nasal de oxigênio, coletor fecal, drenos, cateteres venosos e de diálise, dispositivos de contenção (CAVALCANTI; KAMADA, 2020; GALLETO *et al.*, 2019).

Para que ocorra a minimização deste e outros eventos adversos é necessária a identificação dos eventos e a notificação, a qual funciona como meio de comunicação que favorece a instituição o reconhecimento de falhas, desenvolvimento de plano de ação para prevenção da ocorrência, além de permitir a aprendizagem organizacional e favorecer adoção de medidas de prevenção a partir da revisão constante a fim de que os processos assistenciais sejam aprimorados (MASCARENHAS *et al.*, 2019).

O interesse pelo tema surgiu a partir da compreensão da importância da notificação como um meio de melhoria para garantir um cuidado seguro por meio de vivência na prática assistencial. A partir disso, este estudo tem por objetivo relatar experiência sobre treinamento desenvolvido em serviço de emergência oncológica de uma instituição filantrópica da cidade de Maceió.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência sobre treinamento abordando a prevenção de lesão por pressão relacionada a dispositivo médico em uma instituição filantrópica de Maceió, Alagoas, com as equipes do setor de emergência oncológica em outubro de 2021 como plano de ação após notificação da ocorrência de evento adverso relacionado a temática do treinamento.

2.2 Resultados e discussões

O treinamento foi realizado por duas enfermeiras do setor com a equipe de oito técnicos de enfermagem, abordando o conceito de lesão por pressão relacionado a dispositivos médicos, os fatores que levam a ocorrência de lesões e as recomendações para prevenção. Utilizou-se material impresso para cada técnico acompanhar o treinamento, bem como apresentação pelos *slides*. Apesar de ser um assunto próximo à assistência prestada rotineiramente, o momento permitiu a troca de saberes e experiências em que alguns técnicos compartilharam outras situações que vivenciaram em outras instituições e como foi enfrentado.

Além disso, observou-se dúvidas em relação à classificação da lesão por pressão de acordo com grau/estágio. Dessa forma, aproveitou-se para esclarecer as dúvidas e fornecer subsídio teórico de modo a identificarem e avaliarem melhor as características da lesão por pressão no dia a dia do trabalho. Esta informação obtida por meio desta experiência corrobora com outras pesquisas sobre esta temática.

Um estudo realizado com enfermeiros atuantes na área hospitalar de um hospital privado de Teresina com o objetivo de avaliar o conhecimento sobre lesão por pressão teve como conclusão que a maioria dos profissionais da enfermagem tinham conhecimento insatisfatório sobre o tema de lesão por pressão (CARDOSO *et al.*, 2019).

Já outro estudo do tipo observacional descritivo-transversal avaliou o conhecimento da equipe multidisciplinar (auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e fisioterapeutas) sobre estadiamento, avaliação e prevenção das lesões por pressão em um hospital geral do Rio Grande do Sul. Teve como resultado a deficiência de conhecimento sobre a temática por parte dos profissionais,

destacando a importância de investimento na formação dos profissionais, visto que o conhecimento particular científico deve ser continuamente aperfeiçoado na assistência. Além disso, ressalta o valor da educação continuada como primeiro passo para melhora na qualidade do atendimento e de uma prática baseada em evidências (BARON *et al*, 2020).

Mais uma outra pesquisa realizada neste âmbito, no Rio de Janeiro com 47 profissionais da enfermagem buscou identificar o conhecimento dos profissionais acerca do tema. Corroborar com o déficit de conhecimento, em relação aos cuidados foi evidenciado que são prejudicados pela falta de recursos humanos e materiais. O que chama atenção para a necessidade de educação permanente sobre o tema (SILVA *et al.*, 2019).

Além disso, deu-se ênfase no treinamento na importância de que os eventos adversos sejam notificados, pois contribui para que sejam adotadas medidas para minimizar ou mitigar a ocorrência de novos casos e assim garante uma qualidade na assistência e na segurança do paciente. Um estudo realizado em 2017 com 39 profissionais da saúde de um hospital público cardiovascular no sul do país, destacou como dificuldades para notificação o descumprimento de rotinas, a falta de percepção da ocorrência, despreparo para utilizar a ficha de notificação na instituição, a desconhecimento e a falta de informação sobre o processo de notificação; a falta de hábito ou esquecimento; a falta de conscientização, de interesse e a desmotivação; o número insuficiente de profissionais de saúde; a falta de apoio das chefias. A partir desses obstáculos, o estudo ressalta a importância de programas de educação permanente e mais uma vez a implantação de protocolos e diretrizes (MASCARENHAS *et al.*, 2019).

Dessa forma, percebe-se que há barreiras a serem enfrentadas a fim de que se intensifique as notificações dos eventos adversos, inclusive fortalecendo que é um processo que não deve procurar culpados, mas evidenciar falhas a fim de saná-las e serem traçadas metas para mitigação.

CONCLUSÃO

A experiência se mostrou exitosa visto que contribuiu para abordar a notificação, fugindo da perspectiva da culpabilização do funcionário e aproximando-se da adoção de medidas que visam a prevenção e mitigação de novas ocorrências a fim de garantir um cuidado seguro e qualidade na assistência. A experiência de educação em saúde com treinamento sobre prevenção de lesão por pressão relacionado a dispositivo médico serviu como subsídio para equipe se capacitar e usar o

conhecimento durante a prática assistencial, prevenindo a ocorrência de novos eventos adversos associados ao tema. Ainda, o estudo contribui para aumentar literatura sobre o tema, bem como pode servir de estímulo para desenvolvimento de novos estudos na área com divulgação de medidas de enfrentamento dos eventos adversos a fim de que os eventos adversos sejam encarados como oportunidades de melhoria.

Observa-se a importância da prática educacional a fim de disseminar informações sobre o processo de notificação, na promoção de uma cultura sem culpabilidade e com a co-responsabilização dos profissionais. Além disso, chama atenção para a necessidade de educação permanente dos profissionais, visto o déficit de conhecimento no que tange a temática de lesão por pressão. Profissionais capacitados para identificação e avaliação da pele poderão agir consciente na prevenção da ocorrência de danos ao paciente.

REFERÊNCIAS

BARON, *et al.* Knowledge of health professionals on pressure injury. **Revista Expressão Católica Saúde**, v.5, n.2, jul./dez. 2020. DOI: 10.25191/recs.v5i2.3940. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/3940>. Acesso em: 14 out. 2021.

CARDOSO *et al.* The nurse's knowledge with regards to both classification and prevention of pressure injury. **Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental**, v. 11, n.3, abr./maio 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.560-566>. Disponível : <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6576>. Acesso em: 13 out. 2021.

CAVALCANTI, E. O.; KAMADA, I. Lesão por pressão relacionada a dispositivo médico em adultos: uma revisão integrativa. **Revista Texto & Contexto**, v. 29, fev. 2020. e20180371. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0371>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/srh9bf5wLRDLGLDw6W8CbQg/?lang=en>. Acesso em: 13 out. 2021.

FURINI, A. C. S.; NUNES, A. A.; DALLORA, M. E. L. V. Notificación de los eventos adversos: caracterización de los eventos ocurridos en un complejo hospitalario. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, abr. 2019. Edição especial. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/ghp6h3SKJMjjwbY96yyd3Yz/?lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180317>. Acesso em: 12 out. 2021.

GALLETO, S. G. S. *et al.* Medical Device-Related Pressure Injuries: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, maio/ago. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0530>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BzhBLh3dBvdFKdHZWG4TLWG/?lang=en>. Acesso em: 13 out. 2021.

MASCARENHAS, F.A.S. *et al.* Facilities and difficulties of health professionals regarding the adverse event report process. **Revista Texto & Contexto**, v. 28, e20180040, nov. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0040>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ypg7nybyXdxtwK6Ddvx5gLQ/?lang=en..> Acesso em: 12 out. 2021.

SILVA *et al.* Knowledge and practices of nursing professionals in pressure injury prevention and care. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, n. 4, 2019. DOI:10.5902/2179769238804 Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38804/html..> Acesso em: 13 out. 2021.

SOUSA, P.; MENDES, W. **Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. 175p.